



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 191-2021/HMLO

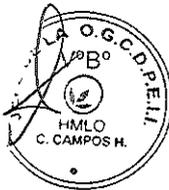
Los Olivos 30 de noviembre de 2021

VISTOS: El Informe N°0549-2021-HMLO/OGCDPEII; el Informe N°3931-2021/HMLO/DM; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Municipal Los Olivos, HMLO, es un Organismo Público Descentralizado con autonomía, administrativa, económica y técnica, con la finalidad de brindar prestaciones de salud integral y especializada para mejorar la calidad de vida de las personas, creado mediante Ordenanza N°127-MDLO, modificada por Ordenanza N°139-MDLO y Ordenanza N°171-MDLO;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud describen que la condición de salud es indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que, la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En ese sentido, la Norma Técnica de Salud N°163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud, aprobada por Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, establece su aplicación a todas las IPRESS del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, entre otros que brinden atenciones de salud en todo el país.



Que, mediante Informe N°0549-2021-HMLO/OGCDPEII, de fecha 19/11/2021, la Oficina de Gestión de la Calidad, Derechos de las Personas e Imagen Institucional, remitió a la Dirección Médica y Epidemiología el Plan denominado: "PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS", con el objetivo de implementar prácticas seguras estandarizadas para el control de las IAAS en los servicios hospitalarios mediante la aplicación de estrategias y metodología basadas en evidencia científica.



Que, de conformidad con el literal c), del Artículo Trigésimo Quinto del Estatuto del Hospital Municipal Los Olivos aprobado por Ordenanza N°417-CDLO, modificado por Ordenanza N°428-CDLO y Ordenanza N°513-CDLO, establece las funciones de la Dirección General del Hospital Municipal de los Olivos: "(...) Expedir Resoluciones Directorales en concordancia con las políticas y lineamientos del Consejo Directivo, de acuerdo a su competencia (...)".

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones asociadas a la Atención de Salud del Hospital Municipal Los Olivos, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

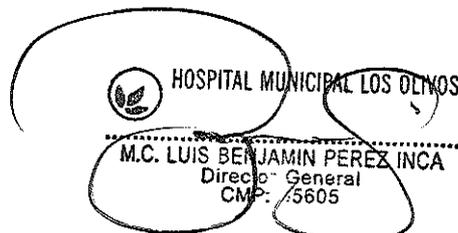
ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto el registro del plan aprobado en el artículo precedente; y, **REMITIR** un original para su custodia y archivamiento.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que el presente plan entre en vigencia al día siguiente hábil de su aprobación.

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal institucional www.hospitalmunilosolivos.gob.pe a cargo de la Unidad de Estadística e Informática.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE

CC Archivo
DM
OPP
OGCyDP





**HOSPITAL MUNICIPAL
LOS OLIVOS**

HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS
DIRECCION GENERAL
RECIBIDO
20 NOV. 2021
Por: Folios: 1:00
Firma: Reg:

INFORME N° 3931-2021/HMLO/DM

A : M.C. PEREZ INCA LUIS BENJAMIN
Director General del HMLO

DE : LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefe (e) de la Dirección Médica y epidemiología del HMLO

ASUNTO : REMISION DE SOLICITUD DE OPINION TECNICA SOBRE LOS PLANES DE EPIDEMIOLOGIA PARA SU POSTERIOR APROBACION.

REF : INFORME N° 0549-2021-HMLO/OGCPEII.
INFORME N° 058-2021-HMLO/OGCPEII/AM-JJST
INFORME N° 3906-2021-HMLO/DM
INFORME N° 059-2021-HMLO/EPIDEMIOLOGIA/CNYA

FECHA : Los Olivos, 19 de noviembre del 2021.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y asimismo hacer llegar a su despacho el presente Informe, en el cual se hace de conocimiento que mediante los Informes de las antes mencionadas referencias .El cual hace mención a la REMISION DE SOLICITUD DE OPINION TECNICA SOBRE LOS PLANES DE EPIDEMIOLOGIA PARA SU POSTERIOR APROBACION .Por ser de gran relevancia en la actualidad, más en el contexto de Pandemia que estamos viviendo ,tenemos la obligación de cuidar ,vigilar ,prevenir y controlar las Infecciones asociadas a la atención de Salud pública del Hospital Municipal Los Olivos ; y a la vez contar con un plan de medidas de Bioseguridad para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del hospital municipal Los Olivos.

Con el fin de dar cumplimiento a las normas de los servicios que brindamos en nuestra Institución y ante lo expuesto solicito a su despacho tenga bien aprobar mediante RESOLUCION DIRECTORAL.

Sin otro particular, quedo a Ud.

Atentamente

HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS
Yesenia Aramburu
LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefe (e) de Dirección Médica y Epidemiología



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

INFORME N° 0549-2021-HMLO/OGCDPEII

PARA : LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefa (e) de Dirección Médica y Epidemiología

DE : LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE VIGIL
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad, Derechos de las
Personas e Imagen Institucional

ASUNTO : REMISION DE OPINION TECNICA SOBRE LOS PLANES DE
EPIDEMIOLOGIA PARA SU POSTERIOR APROBACIÓN

REFERENCIA : INFORME N°058-2021-HMLO/OGCDPEII/AM-JJST
INFORME N°3906-2021/HMLO/DM

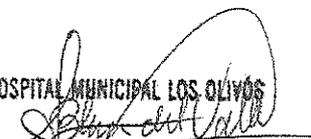
FECHA : Los Olivos, 19 de Noviembre del 2021



Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y asimismo remitirle a su despacho según documento de referencia la "OPINION TECNICA SOBRE APROBACION DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA" que es de importancia para la vigilancia de la salud pública como proceso sistemático de observación de tendencias en salud, de nuestros colaboradores y la población Olivense.

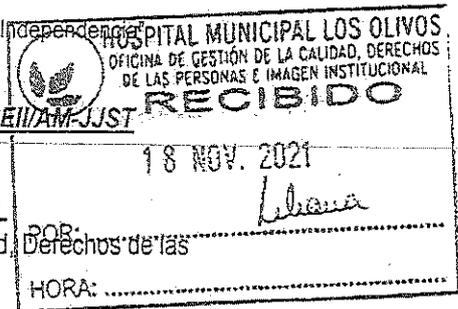
Con el fin de dar cumplimiento a la mejora continua de los servicios brindados por nuestra institución, **SOLICITO** emitir al área correspondiente para su posterior **RESOLUCIÓN**, que se detalla líneas arriba, este tiene la finalidad de precisar y regular de forma adecuada las actividades y cumplimiento de las normas institucionales con el manejo reglamentario de los internos de ciencias de la salud en el Hospital Municipal Los Olivos.

Atentamente,


HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS
LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE VIGIL
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad
Derechos de las Personas e Imagen Institucional



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



INFORME N° 058-2021-HMLO/OGCDPEII/AM-JJST

A : LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE VIGIL
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad,
Personas E Imagen Institucional

DE : M.C. JUAN JESÚS SAENZ TORRES
Médico Auditor del HMLO - SOAT

ASUNTO : REMITO OPINIÓN TÉCNICA SOBRE APROBACIÓN DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA

FECHA : Los Olivos, 18 de Noviembre del 2021

Mediante la presente me dirijo a vuestra persona para manifestarle lo siguiente:

I.- ANTECEDENTES

1.1 La opinión con respecto A ADOPCION DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA PARA EL HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS.

II.- ANÁLISIS

2.1 Mediante el INFORME N° 059-2021/HMLO/EPIDEMIOLOGIA/CNYA se remite los planes anuales reformulados de Epidemiología 2021 para su revisión y aprobación.

- a) Plan De Trabajo de Epidemiología y Preservación del Medio Ambiente del Hospital Municipal Los Olivos – 2021
- b) plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud del Hospital Municipal Los olivos -2021
- c) Plan de Capacitación Sobre Medidas de Bioseguridad para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Municipal Los Olivos – 2021
- d) Directiva Sanitaria de Higiene de Manos – 2021.

III. RECOMENDACIÓN

3.1 Dar visto bueno a las presentes directivas para continuar su flujo y posterior aprobación mediante resolución directoral.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente.

JJST/ARCHIVO

HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS

Dr. Juan Jesús Sáenz Torres
C.M.P. 82137 - RNA: A07467
MEDICO AUDITOR - HMLO - SOAT - IPRESS



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

INFORME N° 0549-2021-HMLO/OGCDPEI

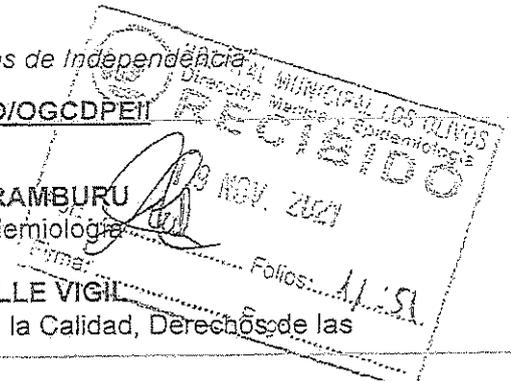
PARA : LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefa (e) de Dirección Médica y Epidemiología

DE : LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE VIGIL
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad, Derechos de las
Personas e Imagen Institucional

ASUNTO : REMISION DE OPINION TECNICA SOBRE LOS PLANES DE
EPIDEMIOLOGIA PARA SU POSTERIOR APROBACIÓN

REFERENCIA : INFORME N°058-2021-HMLO/OGCDPEI/AM-JJST
INFORME N°3906-2021/HMLO/DM

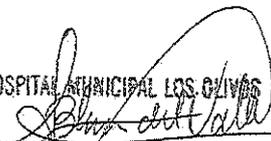
FECHA : Los Olivos, 19 de Noviembre del 2021



Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y asimismo remitirle a su despacho según documento de referencia la "OPINION TECNICA SOBRE APROBACION DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA" que es de importancia para la vigilancia de la salud pública como proceso sistemático de observación de tendencias en salud, de nuestros colaboradores y la población Olivense.

Con el fin de dar cumplimiento a la mejora continua de los servicios brindados por nuestra institución, SOLICITO emitir al área correspondiente para su posterior RESOLUCION, que se detalla líneas arriba, este tiene la finalidad de precisar y regular de forma adecuada las actividades y cumplimiento de las normas institucionales con el manejo reglamentario de los internos de ciencias de la salud en el Hospital Municipal Los Olivos.

Atentamente,


HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS
LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE VIGIL
Jefa (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad
Derechos de las Personas e Imagen Institucional



**HOSPITAL MUNICIPAL
LOS OLIVOS**

	HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, DERECHOS DE LAS PERSONAS E IMAGEN INSTITUCIONAL
RECIBIDO	
17 NOV 2021	
POR:	<i>Blanca</i>
HORA:	

INFORME N° 3906-2021/HMLO/DM

A : LIC. BLANCA FAUSTINA DEL VALLE
Jefe (e) de la Oficina de Gestión de la Calidad, Derechos de las Personas e Imagen Institucional del HMLO

DE : LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefe (e) de la Dirección Médica y Epidemiología del HMLO.

ASUNTO : SOLICITO LA REVISION Y EVALUACION DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA DEL HMLO -2021

REF : INFORME N° 601-2021- RVCG - SFHMLO

FECHA : Los Olivos, 17 de noviembre del 2021.

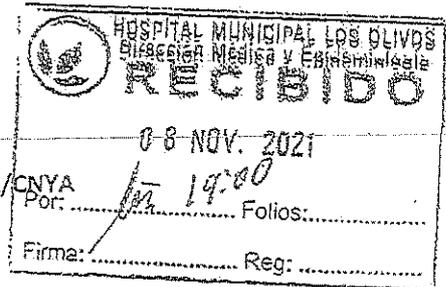
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al asunto de la referencia, hacerle llegar el presente documento en el cual "SOLICITO LA REVISION Y EVALUACION DE PLANES DE EPIDEMIOLOGIA DEL HMLO -2021", para su respectivo proceso por parte de su oficina.

Es propicia la oportunidad para reiterarle mi estima y aprecio personal.

Cordialmente,

 **HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS**
Y. SOTELO
LIC. YESENIA ALINA SOTELO ARAMBURU
Jefa (e) de Dirección Médica y Epidemiología

Cc: 01 archivo



A : Lic. Claudia Luz Campos Hernani

Jefe (e) de la Dirección Médica y Epidemiología del HMLO

DE : Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto
Coordinadora de Epidemiología

ASUNTO : Planes de Epidemiología del Hospital Municipal Los Olivos – 2021 para revisión y aprobación

FECHA : Los Olivos, 08 de noviembre del 2021

Por la presente me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez remitirle los Planes Anuales reformulados de Epidemiología 2021 para su revisión y aprobación:

1. Plan de Trabajo de Epidemiología y Preservación del Medio Ambiente del Hospital Municipal Los Olivos – 2021
2. Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Municipal Los Olivos -2021
3. Plan de Capacitación sobre Medidas de Bioseguridad para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Hospital Municipal Los Olivos – 2021
4. Directiva Sanitaria de Higiene de Manos - 2021

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.

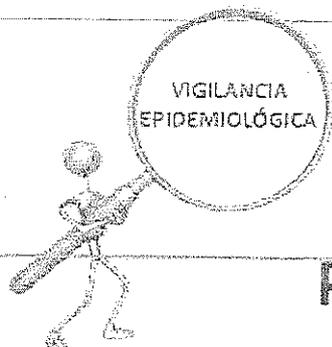
C. Nancy Yupanqui Abanto
C.E.P. 24442 R.N.E. 13775

Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto
Coordinadora de Epidemiología



Adjunto:

1. Plan de Trabajo de Epidemiología y Preservación del Medio Ambiente del Hospital Municipal Los Olivos – 2021
2. Plan de Vigilancia, Prevención y Control de infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Municipal Los Olivos -2021
3. Plan de Capacitación sobre Medidas de Bioseguridad para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Hospital Municipal Los Olivos – 2021
4. Directiva Sanitaria de Higiene de Manos - 2021



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS



Elaborado por: Lic. Milagros Huarcaya Hualpa
Revisado: Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto

AÑO 2021

INDICE

I. INTRODUCCION	1
II. FINALIDAD	2
III. BASE LEGAL	2
IV. METODOLOGIA	3
V. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	4
5.1. PROBLEMA	4
5.1.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS IAAS HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS AÑO 2020	4
5.1.2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS IAAS	4
5.1.3 DISTRIBUCIÓN DE LAS IAAS SEGÚN SERVICIO Y FACTOR DE RIESGO ASOCIADO	5
5.2 ANALISIS FACTORES CAUSALES	7
5.2.1 CAUSAS	7
5.2.2 EFECTOS	8
VI. OBJETIVOS	9
VII. LINEAS ESTRATEGICAS	9
VIII. MATRIZ DEL MARCO LOGICO	10
IX. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	15
X. RESPONSABLE	25
XI. FINANCIAMIENTO	25
XII. EVALUACION	25
XIII. BIBLIOGRAFIA	25



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD DEL HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS - 2021

I. INTRODUCCION:

Las infecciones asociadas con la atención en salud (IAAS) son contraídas por un paciente durante su tratamiento en cualquier tipo de entorno en el que reciba atención. Dichas infecciones pueden aparecer incluso después del alta del paciente. Se consideran el evento adverso más común en la prestación de servicios de salud. Son multicausales y tienen como factores contribuyentes aspectos relacionados con los sistemas de salud, los procesos de la prestación del servicio o los comportamientos individuales de los trabajadores de la salud.

Según la OMS, cada año cientos de millones de pacientes tratados en centros hospitalarios, ambulatorios o de consulta externa contraen infecciones nosocomiales obteniendo como consecuencia evoluciones tórpidas que no hubieran tenido lugar si no se hubieran infectado, la prolongación en el tiempo de estancia hospitalaria, discapacidades por largos periodos y, en el peor de los casos, la muerte. Se considera que, en el mundo, durante el proceso de atención, más de 1,4 millones de pacientes contraen infecciones hospitalarias, siendo el riesgo de infección de 2 a 20 veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados. Su verdadera carga mundial es desconocida debido a que no se cuentan con datos estadísticos confiables, pues la mayoría de países carece de programas de vigilancia relacionados con el tema y, aquellos que los tienen, presentan dificultades derivadas de la complejidad y falta de uniformidad de criterios de diagnóstico.

El Hospital Municipal Los Olivos (HMLO), como todo hospital público/privado tiene la misión de ofertar servicios de salud de calidad a la población que acude en busca de soluciones a sus problemas de salud. Esta prestación de servicios y cuidados, debe incluir las acciones preventivas para evitar el surgimiento de nuevos problemas infecciosos derivados de su permanencia hospitalaria, vale decir prevenir y/o controlar el desarrollo de (IAAS).

Las IAAS son frecuentes, entre el 5 y el 10 % de los egresos sufren una infección; son localizadas o generalizadas y pueden provocar la muerte del paciente (3-6%). El origen puede ser endógeno con la participación de la flora del paciente, o exógeno por microorganismos que adquiere el paciente a través de los objetos y manos de las personas que lo atienden. Las infecciones de origen exógeno son las que se pueden prevenir y están asociadas a las prácticas de atención; razón por lo que las IAAS son consideradas un indicador de calidad de la atención en la dimensión seguridad.



II. FINALIDAD

Disminuir la morbimortalidad sobre-agregada en pacientes hospitalizados en los servicios críticos y no críticos seleccionados del Hospital Municipal Los Olivos.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Ley N° 29783 Seguridad y Salud en el Trabajo.
- RM N° 456-MINSA: Norma Técnica N° 161 Norma Técnica de Salud para el Uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- RM N° 255 – 20216 /MINSA: Guía Técnica para Implementación del proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud.
- R.M. N° 523-2007/MINSA que aprueba la Guía técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias.
- RM N° 366-2009/MINSA que aprueba el Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la atención Materna y Neonatal 2009-2013.
- R.M. N° 768-2010/MINSA Plan Nacional de prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010 – 2015.
- R.M. N° 372-2011/MINSA "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de los Ambientes de los Servicios de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- RM N° 546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos de Salud".
- R.M. N° 168-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- R.M. N° 523-2020/MINSA Norma Técnica de Salud para la "vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".



IV. METODOLOGIA

El presente plan de trabajo fue elaborado en reuniones conformado por el Equipo de trabajo de la Dirección Médica y Epidemiología y del Comité de Vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (IIH) del HMLO, en los que se problematizo la situación de las IAAS del año 2020.

Para tal efecto, el equipo se reunió en reiteradas oportunidades en la Oficina de Dirección Médica y Epidemiología del HMLO, para luego evaluar posibles causas y efectos, llegando a determinar los objetivos y las líneas de acción a través del marco lógico y en concordancia de los Lineamientos para la Prevención y Control de las IAAS establecidas por el MINSA.

Posteriormente se realizaron reuniones de trabajo con los médicos responsables de los servicios clínicos y coordinaciones de enfermería de las diferentes UPSS a fin de obtener el consenso y compromiso de trabajo para el logro de las actividades y metas propuestas en el Plan.

Socialización:

Cuando estuvo finalizada la propuesta del Plan de Vigilancia, prevención y control de las IAAS, se realizó reuniones con el Comité de IIH, Servicio de enfermería (jefe de servicio y coordinadores), así como con los representantes médicos Clínico y Quirúrgico. En dichas reuniones se discutió la propuesta del Plan, así como se recibió y tomo nota de las observaciones y sugerencias de mejora sustentadas técnicamente de parte de los participantes, los mismos que fueron incluidos en el presente plan de trabajo.



V. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

5.1. PROBLEMA:

5.1.1 CARACTERIZACIÓN DE LAS IAAS HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS DEL AÑO 2020

En el HMLO, desde el año 2009 se viene realizando la vigilancia de las IIH, de acuerdo a las Normas Técnicas establecidas por el MINSA. Esta vigilancia de las IIH, ha mostrado los porcentajes de infección Intrahospitalaria.

El incremento de las IAAS se debe a múltiples factores, entre los que debe mencionarse el incremento del uso de procedimientos médicos invasivos, con fines de diagnóstico o de tratamiento, que, al no cumplir con todos los requerimientos de seguridad exigidos, se constituyen en factores de riesgo.

5.1.2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS IAAS

El Hospital Municipal Lo Olivos tiene actualmente el nivel II-1, cuenta con el Servicio de laboratorio clínico y anatomía patológica, el cual no realiza Hemocultivo y Cultivo de secreción (**MEDIOS ESPECIALES PARA PROMOVER LA REPRODUCCIÓN CÉLULAS**). En el 2020 no se reportó urocultivo positivo, los pacientes no presentaron cuadros febriles, por lo tanto, no cumplieron los criterios para ser notificados como una IAAS (**INFECCION ASOCIADA ATENION DE SALUD**).



5.1.3 DISTRIBUCIÓN DE LAS IAAS SEGÚN SERVICIO Y FACTOR DE RIESGO ASOCIADO Y EL PORCENTAJE DE INCIDENCIA

FACTOR RIESGO	NEO	SHOCK TRAUMA	MED	CIRUGIA	UCI NEO	GINECO	TOTAL	%
ITS X CVC	0	0	0	0	0	0	0	0%
ITS X CVP	0	0	0	0	0	0	0	0%
ITU X CUP	0	0	0	0	0	0	0	0%
NAV	0	0	0	0	0	0	0	0%
ENDO VAG	0	0	0	0	0	0	0	0%
ENDO CESARE	0	0	0	0	0	0	0	0%
IHO X CESAREA	0	0	0	0	0	0	0	0%
HERNIA	0	0	0	0	0	0	0	0%
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0%
%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	100%

FUENTE: Vigilancia Epidemiológica de las IIH- EPIDEMIOLOGIA - HMLO

El cuadro muestra la incidencia de infecciones asociadas a procedimientos Invasivos: Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central (ITS), en Shock Trauma con un 0%; Infección del Torrente Sanguíneo a Catéter Venoso Periférico (CVP) en los servicios hospitalarios con 0%, Infección del Tracto Urinario (ITU) en el servicio de Medicina con un 0%; Neumonía Asociado a Ventilador Mecánico (NAV) con un 0%, Endometritis vaginal (END VAG) en el servicio de GINECO con un 0%; Endometritis por Cesárea (ENDO x Cesárea con un 0%; Infección de Herida Operatoria x Cesárea en el Servicio de GINECO con un 0%, Infección por hernia en el servicio de cirugía con un 0%.

La prevención y control de las IAAS se basan en estrategias ligadas principalmente a las buenas prácticas de atención. En la práctica representan una tarea amplia y compleja para lo cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, una eficiente gestión hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen.



5.2 ANALISIS FACTORES CAUSALES

5.2.1 CAUSAS

a) De Estructura

- Escasos ambientes para realizar el aislamiento individual y aéreo en todos los servicios.
- Carencia de una central de esterilización centralizada
- Insuficiente y en varias oportunidades inadecuados ambientes para la atención de los pacientes: Servicios que no cumplen con las especificaciones de infraestructura establecido por las normas técnicas.

b) De Gestión

- Existencia de Guías clínicas y de procedimientos no actualizados en algunos servicios, que contengan paquetes de medidas de prevención de las IAAS.
- Inadecuada e insuficiente dotación de materiales e insumos para la prevención de IAAS y otras infecciones transmisibles
- Carencia de documentos de gestión para la supervisión integral de los factores de riesgo para la ocurrencia de las IAAS.
- Carencia del documento de identificación de riesgos según áreas hospitalarias (con énfasis en los riesgos biológicos) del hospital.

c) De Procesos:

- Procedimientos invasivos que no siempre se realizan con supervisión de las coordinadoras responsables de dichos procesos.
- Procedimientos de limpieza, desinfección de alto nivel que se realiza en forma descentralizada y escaso monitoreo y control.
- Carencia de información específica de los procesos, procedimientos de riesgo que se realiza en cada servicio.
- Carencia de sistemas eficaces de monitoreo y control de las actividades de riesgo para la ocurrencia de las IAAS.
- Carencia de sistemas de monitoreo y control de las actividades de aislamiento aplicados a pacientes con enfermedades transmisibles.
- Carencia de un sistema de monitoreo, supervisión y control de antisépticos y desinfectantes de uso en los diferentes servicios hospitalarios.
- Carencia de un sistema de capacitación obligatoria en los aspectos de prevención y control de IAAS.
- Disminución de la adherencia a la higiene de manos.

d) Humano

- Escasa disposición del personal profesional para participar en las acciones de capacitación en prevención y control de las IAAS.
- Escasa participación en capacitación del personal médico-



5.2.2 EFECTOS:

- Poca adherencia a las medidas de prevención de IAAS
- Incremento de los costos de atención de los pacientes afectados con alguna IAAS
- Incremento de la morbilidad
- Incremento de mortalidad.

VI.- OBJETIVO

a) GENERAL:

- Implementar prácticas seguras estandarizadas para el control de IAAS en los servicios hospitalarios mediante la aplicación de estrategias y metodologías basadas en evidencia científica.

b) ESPECIFICOS:

- Disminuir la incidencia de las IAAS en el Hospital Municipal los Olivos
- Fortalecer el uso apropiado de los antimicrobianos.
- Minimizar los riesgos ambientales para la presencia de las IAAS en el Hospital Municipal Los Olivos.
- Fortalecer las competencias del personal asistencial para la prevención y control de las IAAS en el hospital.

VI.- LINEAS ESTRATEGIAS

LE 1: Fortalecimiento del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital Municipal los Olivos.

LE 2: Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en Evidencia.

LE 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud, e investigación de brotes hospitalarios.

LE 4: Fortalecer el laboratorio para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.

LE 5: Promover el uso adecuado de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.

LE 6: Minimizar la presencia de riesgos estructurales y ambientales para la presencia de IAAS.



VIII.- MATRIZ DE MARCO LOGICO:

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES (impacto general)	MEDIOS DE VERIFICACION (Fuentes de verificación)	SUPUESTOS (condiciones necesarias)
<p>FIN:</p> <p>Contribuir a la disminución de la morbilidad en los pacientes hospitalizados en el HMLO</p>	Tasa de mortalidad hospitalaria	Tasas Nacionales	El hospital cuenta con presupuesto que cubre todas sus necesidades para la atención de pacientes
<p>PROPOSITO: (impacto o beneficio a ser logrado)</p> <p>Disminuir la incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en el HMLO</p>			(para el logro del fin)
	Tasa de mortalidad hospitalaria	Informe IAAS 2021	<p>Contar con el apoyo y compromiso de la Dirección Médica, del Comité de Infecciones Intrahospitalarias y de las coordinadoras de los servicios hospitalarios.</p> <p>Contar con adecuada dotación de infraestructura, recursos humanos, equipos, materiales e insumos.</p>



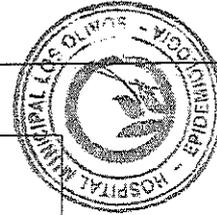
Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 1 Fortalecimiento del sistema de vigilancia, prevención y control de las IAAS- HMLO	01. Plan de Vigilancia, prevención y control de las IAAS socializado y aprobado con RD. 01 Plan de Capacitación en Vigilancia, prevención y control de las IAAS aprobado con RD	RD de aprobación del Plan RD de aprobación del Plan	Contar con el apoyo y compromiso de la Dirección Médica y equipos de Gestión de los diferentes niveles. Contar con la participación y compromiso de la Dirección Médica y equipos de Gestión de los diferentes niveles.

Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 2: Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia.	Plan de higiene de manos en los servicios asistenciales del hospital. Informes de evaluación de las acciones de prevención y control de exposición y accidentes laborales por riesgo biológico en el HMLO	Plan aprobado con RD. Informe.	Contar con el apoyo y compromiso de la Dirección Médica y coordinadoras.

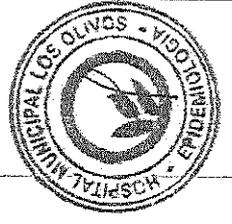


Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud.	100% de servicios seleccionados con vigilancia activa de las IAAS	Informe	Contar con compromiso y apoyo de la Dirección Medical y coordinadoras.

Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 4: Fortalecer el laboratorio para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios	Resultados de cultivo Cultivos microbiológicos son medidos cuantitativamente	Informes a los servicios y a epidemiología Reporte de laboratorio	Contar con el apoyo y compromiso coordinador de Laboratorio, Contar con adecuada dotación de insumos para cultivos
Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 5: Promover el uso adecuado de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.	Contar con un Plan de trabajo para la contención de resistencia microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos del HMLO.	Plan de trabajo realizado por Farmacia.	Contar con el apoyo y compromiso del Comité de Uso racional de antimicrobianos. Contar con el compromiso de Farmacia y de coordinación de Enfermería



Líneas Estratégicas	(descripción de resultados)	(lugar de verificación de productos)	(para el logro del propósito)
LE 6: Minimizar la presencia de riesgos ambientales para la presencia de IAAS	<p>Servicios inspeccionados en limpieza hospitalaria, mantenimiento preventivo y recuperativo de la infraestructura de limpieza y residuos sólidos y el control de equipos y materiales de limpieza y manejo de residuos sólidos.</p> <p>Acciones establecidas son monitoreadas en calidad de agua, manipulación de alimentos y control de vectores y roedores.</p>	<p>Informes de Inspección</p> <p>Informe de supervisión</p>	<p>Contar con compromiso y apoyo de la Dirección Médica, Administración, Logística, Servicios Generales.</p> <p>Contar con adecuada dotación de recursos: Humanos, materiales e insumos para la implementación del plan.</p> <p>Contar con adecuada dotación de recursos: Humanos, materiales, insumos y equipos para la implementación del plan.</p>



IX.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES:

N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 1 Fortalecimiento del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del hospital Cayetano Heredia.								
1	Elaboración y aprobación del Plan de Vigilancia, prevención y Control de las IAAS	Plan con RD	Dirección Médica	1	1			
2	Socialización el Plan de Vigilancia, Prevención y control de las IAAS del HMLO a los diferentes niveles de gestión.	Acta de Reunión	Dirección Médica, e Imagen Institucional	1	1			
3	Difusión del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las IAAS del HMLO vía página web	Publicación en pág., Web del HMLO	Imagen Institucional	1	1			
4	Evaluación del Plan de Vigilancia, prevención y control de las IAAS del HMLO	Informe de Evaluación	Dirección Médica, Comité de VPC de las IAAS del HMLO	1				1
5	Elaboración del Plan de capacitación para la vigilancia, prevención y control de IAAS(PVPC-IAAS)	Plan	Epidemiología	1		1		
6	Ejecución del Plan de capacitación para la vigilancia, prevención y control de IAAS	Informe	Epidemiología	1		1		
7	Conformación del Comité de Supervisión a las medidas de prevención de las IAAS	RD	Dirección Médica, Epidemiología	1		1		
8	Ejecución e informe de la Supervisión de las medidas de prevención y control de las IAAS	Informe de Supervisión	Epidemiología Comité de VPC de IAAS del HMLO	2		1		1



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 2: Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia.								
9	Reunión de coordinación para la revisión de la Guías de práctica clínica de prevención de las IAAS	Acta de Reunión	Calidad	1		1		
10	Ejecución del plan de Capacitación al personal asistencial para la prevención de las IAAS	Relación de asistencia	Coordinadoras de Servicios	1		1		



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META				TRIMESTRE
				I	II	III	IV	
LE 2: Implementar prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencia.								
11	Ejecución del plan de Capacitación al personal asistencial	Relación de asistencia	Coordinadoras de Enfermería	1	1			
12	Ejecución de la medición de adherencia a la higiene de manos en los servicios asistenciales	Informe	Epidemiología	2		1		1
13	Actividad de sensibilización práctica en higiene de manos en los servicios asistenciales.	Informe	Dirección Médica, Epidemiología, Administración, Imagen Institucional	1		1		
14	Supervisión de Higiene de manos en servicios críticos	Informe	Comité de supervisión	1			1	
15	Reunión de coordinación para la evaluación de exposición y accidentes laborales por riesgo biológico.	Acta de Reunión	Dirección Médica, Epidemiología, Administración	1		1		
16	Evaluación de las acciones de prevención y control de exposición y accidentes laborales por riesgo biológico en el HMLO e IPRESS.	Informe	Dirección Médica, Epidemiología, Comité de Infecciones	2		1		1



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud, e investigación de brotes hospitalarios.								
17	Ejecución de actividades de vigilancia epidemiológica selectiva y focalizada de las IAAS en los servicios de hospitalización	Informe de vigilancia	Epidemiología	12	3	3	3	3
18	Elaboración y difusión de información de la vigilancia, prevención y control de las IAAS a los diferentes niveles de gestión	Informe	Epidemiología	12	3	3	3	3

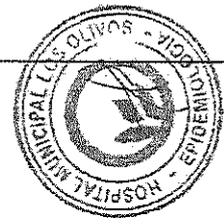
N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 4: Fortalecer el laboratorio para la vigilancia microbiológica, apoyo al diagnóstico e investigación de brotes hospitalarios.								
19	Vigilar y comunicar a la brevedad posible a los servicios asistenciales y Epidemiología de los resultados de bacterias multiresistentes identificadas en cultivos	Reportes	Laboratorio	12	3	3	3	3
20	Elaboración y entrega de Informe de presencia de gérmenes resistentes en cultivos microbiológicos de casos de IAAS	Informe	Laboratorio	12	3	3	3	3



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 5: Promover el uso adecuado de antimicrobianos, antisépticos y desinfectantes.								
21	Formulación y presentación del Plan de trabajo para la contención de Resistencia Microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos en el HMLO	Plan de trabajo	Comité de IH - Comité de uso adecuado de antibióticos, Farmacia	1	1			
22	Implementación y monitoreo del Plan de trabajo para la contención de Resistencia Microbiana a través de la promoción del uso apropiado de antimicrobianos en el HMLO	Informe	Comité de IH Comité de Uso racional de antimicrobianos	2	1			1
23	Supervisión del uso adecuado de antimicrobianos	Informe	Comité de supervisión del	2	1			1
24	Elaboración de la Guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario del HMLO	Guía aprobada	Farmacia y Coordinación General de Enfermería y Calidad	1	1			
25	Socialización de la Guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario del HMLO	Acta de Reunión	Farmacia y Coordinación General de Enfermería.	1	1			
26	Supervisión de cumplimiento de la guía de antisépticos y desinfectantes de uso hospitalario del HMLO	Informe de monitoreo	Comité de supervisión	2		1		1
27	Capacitación en uso de Antisépticos y desinfectantes	Plan de capacitación	Farmacia Coordinación General de enfermería.	1	1			



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 6: Minimizar la presencia de riesgos estructurales y ambientales para la presencia de IAAS								
28	Formulación del Plan de Gestión y manejo de Residuos sólidos hospitalarios.	Plan de Gestión	Epidemiología	1	1			
29	Ejecución del Plan de Gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios	Informe	Epidemiología	2	1		1	
30	Control de insumos, materiales y equipos destinados a la limpieza y manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Informe de control	Farmacia, Epidemiología	3	1	1	1	
31	Monitoreo y Control de los Recursos humanos destinados a la limpieza y manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Informe de control	Mantenimiento	12	3	3	3	3
32	Monitoreo y supervisión de la calidad de la limpieza hospitalaria	Informe	Epidemiología	4	1	1	1	1
33	Verificación del traslado de los Residuos sólidos biocontaminados a la disposición final de residuos hospitalarios. (relleno sanitario)	Informe	Epidemiología	12	3	3	3	3
34	Mantenimiento preventivo y recuperativo de la infraestructura destinada a la limpieza y manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Informe	Servicios Generales	4	1	1	1	1
35	Elaboración y difusión de la información de la limpieza y manejo de residuos sólidos hospitalarios.	Informe	Epidemiología	2	1	1	1	1



N°	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE(S)	META	TRIMESTRE			
					I	II	III	IV
LE 6: Minimizar la presencia de riesgos estructurales y ambientales para la presencia de JAAS								
36	Vigilancia y monitoreo de la manipulación de alimentos	Informe	Nutrición	4	1	1	1	1
37	Vigilancia y control de vectores y roedores	Informe	Servicios generales	4	1	1	3	3



X. REPOSABLES:

Los responsables de diseño, validación, ejecución y evaluación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Municipal Los Olivos son Epidemiología en coordinación con el Comité de Vigilancia, prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del HMLO

XI. FINANCIAMIENTO:

El Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del HMLO-2021 será financiado con Recursos Ordinarios del Hospital Municipal Los Olivos.

XII. EVALUACION:

La evaluación se desarrollará semestral y anual, que será desarrollado por Epidemiología, en coordinación con el Comité de IAAS del HMLO, en base al cumplimiento de las Líneas Estratégicas.

Los resultados serán remitidos en Informes técnicos a los niveles de gestión pertinentes.



XIII.- BIBLIOGRAFIA

1. Experiencia sobre el lavado de manos en un centro sanitario, Programa de infecciones. SAEC. IMAS, Consorcio Sanitario de Barcelona, 2005
2. Martínez P, Álvarez F, Rierabadía M.A, León C, López P, Díaz C, Sierra R, et al. Prevención de la bacteremia relacionada con catéteres en UCI mediante una intervención multifactorial. Informedel estudio piloto. Med Intensiva.2010;34(9):587-589.
3. Consejo Nacional de Salud-Comité Nacional de Calidad, Ministerio de Salud del Perú. Presentación del Proyecto Infecciones Zero-Perú. Prevención de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres venosos centrales en las unidades de cuidados intensivos de 07 establecimientos de salud de Lima y Callao 2010-2012
4. Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria, 2005
5. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Dirección General de Epidemiología. Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica Hospitalaria, año 2012. <http://www.who.int/gpsc/es/> consultado el 11 de noviembre de 2014
6. CDC/NHSN: Surveillance Definition of Healthcare- Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting.201
7. Ministerio de Salud, Dirección general de epidemiología. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Año 2004 Lima Perú.
8. Normas prevención y control de infecciones intrahospitalarias, hospital de niños Roberto del Río comité infecciones intrahospitalarias servicio de salud metropolitano versión 3. año 2014
9. Manual de prevención y control de I.IH. y Normas del Programa Nacional de I.IH. - MINSAL, 1993.
10. Normas de antisépticos y desinfectantes, Hospital Van Bouren Valparaíso, 1993.
11. La garantía de calidad, el control de las I.IH., Guía APIC, OPS. 199
12. MINSAL. (2001). " Normas Técnicas sobre Esterilización y Desinfección de elementos clínicos y manual para su aplicación"



13. Ministerio de Salud, Dirección general de epidemiología. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Año 2004 Lima Perú.
14. Normas prevención y control de infecciones intrahospitalarias, hospital de niños Roberto del Río comité infecciones intrahospitalarias servicio de salud metropolitano versión 3. año 2014
15. Manual de prevención y control de I.I.H. y Normas del Programa Nacional de I.I.H. - MINSAL, 1993.
16. Normas de antisépticos y desinfectantes, Hospital Van Bouden Valparaíso, 1993.
17. La garantía de calidad, el control de las I.I.H., Guía APIC, OPS. 199
18. MINSAL. (2001). " Normas Técnicas sobre Esterilización y Desinfección de elementos clínicos y manual para su aplicación "



PLAN DE TRABAJO
EPIDEMIOLOGIA Y
PRESERVACION DEL
MEDIO AMBIENTE
HOSPITAL
MUNICIPAL LOS
OLIVOS

2021

Elaborado por:
Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto



INDICE

I. Introducción	2
II. Finalidad	3
III. Objetivos.....	3

Objetivo General	3
Objetivo Especifico	4
IV. Base Legal.....	4
V. Ambito de Aplicación.....	5
VI. Responsabilidades.....	5
VII. Cronograma de Actividades	6



PLAN DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA Y PRESERVACION DEL MEDIO AMBIENTE

I. Introducción

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), es el conjunto heterogeneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un hospital o en una institución sanitaria, causando una serie de repercusiones sobre la morbimortalidad y en los costos tanto para los hospitales como para los pacientes las familias y la comunidad. Las infecciones intrahospitalarias (IIH) o Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo.

Estos eventos son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen la morbilidad y mortalidad que provocan, y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

Según la evidencia científica disponible, las intervenciones con mejores resultados son aquellas cuyas prácticas solo se admiten si se realizan de forma correcta, que a menudo requiere cambios estructurales y culturales de los equipos de salud. Cuando tales intervenciones no sean factibles, es necesario establecer y asegurar el cumplimiento de medidas que permitan modificar las conductas del equipo de salud y en las que se pueda mantener adherencia sostenida en el tiempo y que puedan demostrar eficacia a largo plazo.

No se ha encontrado aún un metodo unico que permita cumplir con esos requisitos. Sin embargo, hay consenso sobre algunos elementos básicos necesarios para sustentar la aplicación y el cumplimiento de las precauciones estándares , así como de otras medidas destinadas a reducir la incidencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) . Algunas de estas medidas son particulares para cada tipo de intervención, como lo evidencian un numero de ellas incluidas en este Plan. No obstante, también existen estrategias generales para apoyar la puesta en marcha de intervenciones para prevenir las IAAS .

Los elementos básicos de las estrategias recomendadas por la OPS/OMS son:

1. Disponibilidad de documentos técnicos que cumpla con la prevención y control de las IAAS.
2. Capacitaciones en temas de prevención y control de la IAAS.
3. Resultados y evaluación para cada tipo de intervención en la prevención y control de las IAAS.
4. Generación de cultura de prevención y cambios de conducta en el personal de salud para la prevención y control de las IAAS.

En el presente Plan adoptaremos la Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" como estrategia para la prevención y control de las IAAS en el Hospital Municipal Los Olivos.



Justificación

Las IAAS son un problema relevante de Salud Pública, de gran trascendencia económica y social, y constituyen un desafío para las instituciones de salud y el personal médico responsable de su atención en las unidades donde se llegan a presentar. Son de importancia clínica y epidemiológica debido a que condicionan altas tasas de morbilidad y mortalidad.

Los datos del National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS), estudio a escala nacional en EEUU, basado en programas de seguimiento y control continuado de las IIH, publicados periódicamente por la CDC desde 1970, han permitido deducir que se trata de un fenómeno endémico y que, ocasionalmente, se detectan brotes epidémicos, limitados en el tiempo y relativamente circunscritos en el espacio. Estos brotes destacan sobre el nivel basal y demuestran que la incidencia global de IAAS permanece relativamente estable, que la flora causante es muy variada y seguirá variando con el paso del tiempo.

La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo cambiantes, ambas son características que se encuentran presentes en la epidemiología de las infecciones Intrahospitalarias. En este caso, las poblaciones en estudio son los pacientes hospitalizados y el personal del equipo de salud.

La prevención y control de las IAAS representan en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control y, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen,

Por tal motivo surge la necesidad de desarrollar el Plan de Trabajo de Epidemiología y Preservación del medio ambiente para realizar de manera eficiente la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud, estableciendo así actividades específicas, plazos y responsables para su cumplimiento.

II. Finalidad

Implementar y desarrollar estrategias y actividades de prevención y control de las incidencias de las IAAS en el Hospital Municipal Los Olivos.

III. Objetivos

Objetivo General

Disminuir la morbimortalidad sobre agregada en pacientes hospitalizados en los servicios críticos y no críticos seleccionados en el Hospital Municipal Los Olivos.



Objetivo Especifico

Lineamiento N° 1: Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, implementado y articulado en todo el país.

OBJETIVO 1: Fortalecer el sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud del Hospital Municipal Los Olivos.

Lineamiento N° 2: Implementación de prácticas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud basadas en evidencias.

OBJETIVO 2: Fortalecer la gestión clínica basada en evidencia en la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Lineamiento N° 3: Efectiva y oportuna vigilancia epidemiológica de la Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; e investigación y control de brotes hospitalarios.

OBJETIVO 3: Fortalecer la Vigilancia epidemiológica de la Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, y el control de brotes hospitalarios para la toma de decisiones.

Lineamiento N° 6: Gestión del riesgo relacionado con el manejo de residuos sólidos, agua y alimentos, vectores y roedores.

OBJETIVO 6: Reducir los riesgos derivados del inadecuado manejo de los residuos sólidos, agua, alimentos, vectores y roedores.

Lineamientos y Objetivos adoptados de la Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"

IV. Base Legal

- Ley N°26842 – Ley General de Salud.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA que aprueba la "Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP de "Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"
- Resolución Ministerial N° 523/ 2020 /MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 163-MINSA/OEGV.01 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.



- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA que aprueba los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud"
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

V. **Ambito de Aplicación**

El ámbito de aplicación de este Plan es para todo el personal que labora en el Hospital Municipal Los Olivos.

VI. **Responsabilidades**

Son responsables para el cumplimiento del presente plan los siguientes servicios:

Dirección Médica

- Aprobación con Resolución Directoral el Plan de Trabajo de la Oficina de Epidemiología y Preservación del Medio Ambiente.
- Autorizar a quien corresponda la asignación de recursos necesarios para la ejecución del presente plan de acuerdo a la programación correspondiente.

Servicio de Epidemiología

- Se encargará de la vigilancia y registro de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en los diferentes servicios de Hospitalización del HMLO, según normativa vigente.
- Vigilancia del cumplimiento de las guías o normas vigentes en la prevención de transmisión de microorganismos en el ámbito hospitalario.
- Supervisar que los servicios cumplan con las normas de aislamiento hospitalario y medidas control de infecciones (higiene de manos, precauciones estándar y precauciones según mecanismos de transmisión)
- Se encargará del manejo y control de brotes de gérmenes de importancia epidemiológica de pacientes hospitalizados en el HMLO, en coordinación con el Comité de Prevención y Control de IAAS
- Supervisar la existencia de insumos para la higiene de manos y aislamiento de pacientes.
- Monitoreo de limpieza y desinfección de superficies y segregación de residuos sólidos realizado por el Área de Mantenimiento.
- Responsable en capacitar al personal asistencial del HMLO sobre medidas de prevención y control de las IAAS

Servicio de Enfermería:

- Cumplimiento de las precauciones estándar, precauciones según mecanismos de transmisión, higiene de manos y medidas de control de infecciones en los servicios asistenciales.
- Responsable de realizar la distribución de los insumos para la higiene de manos de acuerdo al cuadro de distribución en los diferentes servicios asistenciales.



- Responsable del aislamiento de los pacientes según mecanismos de transmisión y el reporte al Servicio de Epidemiología Hospitalaria y Saneamiento Ambiental.
- Responsable de informar a los pacientes y familiares de los riesgos de transmisión de infecciones asociadas a la atención de salud.

Mantenimiento

Responsable de:

- Limpieza y Desinfección Hospitalaria
- Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios desde la etapa del acondicionamiento hasta el almacenamiento Final.
- Dotar de los Equipos de Protección Personal al personal operario.
- Contar con los materiales e insumos necesarios para la Limpieza y Desinfección Hospitalaria.

Oficina de Calidad

Responsable de la coordinación y ejecución de las medidas de seguridad del paciente y gestión de riesgos donde se evaluará:

- Al personal de salud sobre las precauciones estándar y mecanismos según vía de transmisión.
- Medición de la calidad de la Higiene de Manos, dando énfasis a los cinco momentos de atención según estrategia multimodal de la OMS.
- Coordinará con Epidemiología y la Coordinación de Enfermería para dar cumplimiento a la Directiva Sanitaria para la Higiene de Manos del Hospital Municipal Los Olivos.

Comité de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

- Investigación e Intervención oportuna frente a brotes de IAAS.
- Implementación del Plan de uso racional de antimicrobianos.

Imagen Institucional

- Responsable de la difusión del material de información al personal de salud, al paciente y/o acompañante.

Oficina de logística

- Será el responsable de asegurar el abastecimiento de insumos para la prevención y control de las IAAS.



VII. Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TRABAJO EPIDEMIOLOGIA Y PRESERVACION DEL MEDIO AMBIENTE HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS 2021

Nº	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	SUB PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DOCUMENTO UTILIZADO	FRECUENCIA	META	PROGRAMACION				NOMBRE DEL RESPONSABLE
								I	II	III	IV	
1	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Elaboración del Plan de Epidemiología y Preservación del Medio Ambiente	Plan con RD	Carta	Anual	1	1				Dirección Médica
2	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Elaboración de la Directiva Sanitaria de Higiene de Manos del HMLO	Directiva Aprobada	Carta	Anual	1	1				Epidemiología
3	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Capacitación en Prevención y Control de las IAAS al personal del HMLO: Aislamiento Hospitalario (Precauciones Estándar, Precauciones por mecanismo de transmisión: Aéreo, gotas y contacto); Higiene de Manos (Monitoreo del cumplimiento de las Medidas de Prevención y Control de las IAAS; Aplicación de la Ficha: Precauciones Estándar, Mecanismos de transmisión: Aéreo, gotas y contacto, Higiene de manos clínico, Adherencia al respirador N95	Informe	Formatos de Asistencia	Mensual	8	2	2	2	2	Epidemiología
4	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Monitoreo del cumplimiento de las Medidas de Prevención y Control de las IAAS; Aplicación de la Ficha: Precauciones Estándar, Mecanismos de transmisión: Aéreo, gotas y contacto, Higiene de manos clínico, Adherencia al respirador N95	Informe	Formatos Check List	Mensual	8	2	2	2	2	Epidemiología
5	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Monitoreo del abastecimiento adecuado y oportuno de los insumos y material para la vigilancia, prevención y control y/o bioseguridad en los servicios hospitalarios.	Reporte	Formatos	Anual	1				1	Epidemiología
6	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Impresión y difusión del material didáctico de promoción de Higiene de Manos con Agua y Jabón y la Técnica con Alcohol gel (Trípticos, afiches recordatorios autopegable: Técnica de Higiene de manos con agua y jabón y la Técnica de Desinfección con Alcohol Gel, Uso correcto de Guantes, etc para el cumplimiento de prevención y control de IAAS	Documento Requerimiento	Carta Requerimiento	Anual	1				1	Epidemiología
7	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Ejecución de la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en los servicios asistenciales.	Informe	Formatos	Anual	1				1	Epidemiología



Nº	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	SUB PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DOCUMENTO UTILIZADO	FRECUENCIA	META	PROGRAMACION				NOMBRE DEL RESPONSABLE
								I	II	III	IV	
8	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Monitoreo de la calidad de Higiene de Manos en los servicios sistenciales.	Informe	Registros fotograficos	Anual	1				1	Epidemiología
9	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Sensibilización en la practica de Higiene de Manos en servicios asistenciales y Administrativos	Informe	Registros fotograficos	Anual	1	1				Epidemiología
10	VIGILANCIA DE CONTROL DE EPIDEMIAS	VIGILANCIA, MONITOREO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Ejecución de la Vigilancia Epidemiológica activa, selectiva y focalizada de las IAAS en servicios críticos y no críticos según normativa vigente	Reporte	Formatos	Diario	12	3	3	3	3	Epidemiología
11	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	Monitoreo del adecuado manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios (Acondicionamiento, segregación, y almacenamiento primario e intermedio	Lista de Verificación para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Informe	Mensual	4	1	1	1	1	Epidemiología
12	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	Verificación del pesaje de los residuos sólidos hospitalarios	Manifiestos	Informe mensual de la conformidad del pesaje de los Residuos Sólidos Hospitalarios	Mensual	12	3	3	3	3	Epidemiología
13	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	Colocación de stickers llamativos, sugerentes para que los residuos sólidos sean colocados en los contenedores correspondientes	Registro	Registro de entrega de materiales	Semestral	1			1		Epidemiología
14	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	Conformación del Comité de Gestión del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Acta	Acta de Conformación	Anual	1			1		Epidemiología
15	MANEJO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS	Realizar reuniones técnicas mensuales del Comité de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Acta	Acuerdos tomados	Mensual	12	3	3	3	3	Epidemiología



33

Nº	PRODUCTOS	ACTIVIDADES	SUB PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	DOCUMENTO UTILIZADO	FRECUENCIA	META	PROGRAMACION				NOMBRE DEL RESPONSABLE
								I	II	III	IV	
16	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Capacitación en el Manejo de los residuos sólidos por servicios	Lista de participantes	Informe	Trimestral	2	1			1	Epidemiología
17	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Difusión del material educativo en forma escrita y digital al personal asistencial, administrativo y de limpieza en el manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Registro	Registro de entrega de material	Trimestral	1				1	Epidemiología
18	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Capacitación al personal de limpieza en el manejo de Residuos sólidos y Bioseguridad	Registro	Informe	Trimestral	2	1			1	Epidemiología
19	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Verificación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad y el uso de los equipos de protección personal en el personal de limpieza durante cada etapa del manejo de los residuos sólidos.	Ficha de Inspección	Informe	Trimestral	2	1			1	Epidemiología
20	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Monitoreo de vacunación en el personal de limpieza	Registro de vacunas	Informe	Semestral	1			1		Epidemiología
21	MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	MONITOREO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	Evaluación del Plan	Informe	Informe	Semestral	1				1	Epidemiología



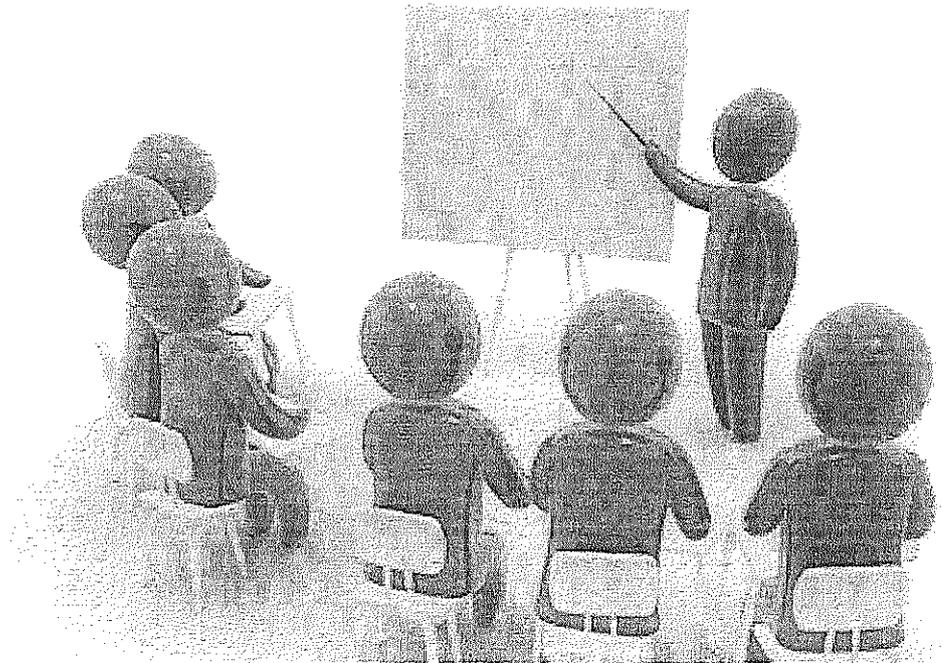
VIII. **Evaluación:** El plan se evaluará de acuerdo a los objetivos planteados durante su ejecución.





HOSPITAL MUNICIPAL
LOS OLIVOS
Calidad, Calidez y Tecnología.

**PLAN DE CAPACITACION SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA
LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD
"HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS"**



Elaborado por:
Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto

2021

INDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. FINALIDAD
- III. OBJETIVOS
- IV. BASE LEGAL
- V. AMBITO DE APLICACIÓN
- VI. RESPONSABILIDADES
- VII. METODOLOGIA
- VIII. ACTIVIDADES A REALIZAR
- IX. RECURSOS NECESARIOS
 - 4.1 RECURSO HUMANO
 - 4.2 MATERIALES
- X. ANEXOS
- XI. EVALUACION



I. INTRODUCCION

Los trabajadores de la salud están expuestos a diferentes factores de riesgo entre los cuáles destacamos el Riesgo biológico, que consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica) que puede resultar patógena. Dentro de las enfermedades más comunes asociadas a contagios de este tipo se destacan la hepatitis B, C, el virus de la inmunodeficiencia humana, por el contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la prestación de servicios de salud.

La prevención y protección de los trabajadores, usuarios y medio ambiente, es una de las partes fundamentales de las políticas de atención en salud. En procedimiento de atención siempre genera desechos de diversa índole, que ameritan un adecuado manejo para la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades en los usuarios, empleados y la comunidad en general.

Los accidentes y transmisión de enfermedades es un asunto de gran interés en todos los sectores y es prioridad del sector salud proteger los trabajadores de los efectos que puede generar su labor. El incremento de exposición ocupacional a enfermedades infectocontagiosas observado en los últimos años, hace necesario enfatizar en medidas de bioseguridad y disposición adecuada de los residuos hospitalarios y residuos en general, por parte del personal que realiza actividades en entidades de salud, orientada hacia el autocuidado garantizando unas buenas prácticas de bioseguridad.

La necesidad de capacitación del personal de salud es uno de los retos de gran importancia en el Hospital Municipal Los Olivos, por lo que ya tenemos el reto que los niveles operativos buscan se mejore cada vez la adherencia a la higiene de manos, las medidas de prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y mejora en la gestión de residuos sólidos hospitalarios. Por lo que la capacitación constante del personal en estos temas es un aspecto fundamental para lograr el dominio de prácticas adecuadas y lo cual es el objetivo principal del presente plan.

II. FINALIDAD

Contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud en el HMLO y las diferentes IPRESS.

III. OBJETIVOS





- Sensibilizar y concientizar en la aplicación de la importancia de las medidas de Bioseguridad en las diferentes Áreas del HMLO y diferentes IPRESS.
- Aprender a implementar los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos sólidos en áreas de trabajo.
- Conocer las condiciones de seguridad del trabajador expuestos a los residuos sólidos desde la generación hasta la disposición final.
- Sensibilizar y concientizar el uso adecuado de las medidas de protección personal en el aislamiento hospitalario a fin de evitar la propagación de infecciones entre los pacientes, personal, visitantes y familiares.
- Fortalecer los conocimientos de la higiene hospitalaria y manejo de residuos sólidos en los servicios administrativos y asistenciales.
- Fortalecer el cumplimiento de la higiene de manos a través de los 5 momentos de atención recomendados por la OMS, a fin de disminuir las infecciones asociadas a la atención en salud.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Norma Técnica N° 026 de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con la R.M. N°179-2005/MINSA.
- Norma Técnica N° 020 de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con la R.M. N°753 – 2004/MINSA.
- Ley N° 27314 – Ley General de Residuos Sólidos.
- RM 255-2016/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la implementación del Proceso de Higiene de Manos en establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.





- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de capacitación es de cumplimiento obligatorio para todo el personal asistencial de los diferentes servicios del HMLO y las IPRESS.

VI. RESPONSABILIDADES

El servicio de Epidemiología, estará a cargo de las capacitaciones al personal del HMLO y las IPRESS.

VII. METODOLOGIA

A. La capacitación está dirigida al 100% del personal del Hospital Municipal Los Olivos y las IPRESS, así como a los diferentes servicios y oficinas tales como al personal asistencial que comprende a médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos, nutricionistas, técnicos de enfermería.

Se programarán temas relacionados al objetivo general, según fechas programadas con la finalidad de capacitar al personal del HMLO y las IPRESS. De tal forma que al finalizar el 2021, el personal estará capacitado en la totalidad en los temas programados.

B. Técnicas:

- Exposiciones en servicios
- Videos
- Talleres

CUADRO N° 1: TEMÁTICA A DESARROLLAR:

TEMAS	EXPOSITOR	METODOLOGIA	EQUIPO
1. Medidas de Bioseguridad	SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA	EXPOSICION DIALOGO/ TALLER	MULTIMEDIA
2. Higiene de Manos Hospitalario Clínico: Los cinco momentos, técnica con agua y jabón y solución alcohólica			
3. Técnica de Limpieza Hospitalaria: Áreas críticas, Semi-críticas y no críticas.			
4. Manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios: Acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento intermedio.			





VIII. ACTIVIDADES A REALIZAR

Las actividades que se desarrollan para el cumplimiento de los objetivos previstos y la ejecución de las mismas se realizarán en forma permanente y coordinada con las áreas asistenciales.

CUADRO N° 2: ACTIVIDADES A REALIZAR

TEMA	RESPONSABLE	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
		N E	E B	A R	A B R	A M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P	O C T	N O V	D I C
ELABORACION DEL PLAN DE CAPACITACION	Epidemiología				X								
1. Medidas de Bioseguridad	Epidemiología						X			X			
2. Higiene de Manos Hospitalario Clínico: Los cinco momentos, técnica con agua y jabón y solución alcohólica	Epidemiología					X					X		
3. Técnica de Limpieza Hospitalaria: Áreas críticas, Semi-críticas y no críticas	Epidemiología							X				X	
4. Manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios: Acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento intermedio	Epidemiología								X				X
EVALUACION DEL PLAN DE CAPACITACION	Epidemiología												X

IX. RECURSOS NECESARIOS

A. RECURSOS HUMANOS:

- Servicio de Epidemiología:
Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto

B. MATERIALES:

MATERIAL DE ESCRITORIO:

- Lapiceros
- Folders

MATERIAL INFORMATIVO:

- Afiches



X. ANEXOS

CRONOGRAMA DE CAPACITACION HMLO – 2021

N°	TEMAS	FECHAS PROGRAMADAS		SERVICIOS	LUGAR	HORA
1	Higiene de Manos Hospitalario Clínico: Los cinco momentos, técnica con agua y jabón y solución alcohólica.	MAYO	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
2	Medidas de Bioseguridad	JUNIO	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
3	Técnica de Limpieza Hospitalaria: Áreas críticas, Semi-críticas y no críticas.	JULIO	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
4	Manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios: Acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento intermedio.	AGOSTO	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
5	Medidas de Bioseguridad	SETIEMBRE	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
6	Higiene de Manos Hospitalario Clínico: Los cinco momentos, técnica con agua y jabón y solución alcohólica.	OCTUBRE	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
7	Técnica de Limpieza Hospitalaria: Áreas críticas, Semi-críticas y no críticas	NOVIEMBRE	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE
8	Manejo adecuado de los Residuos Sólidos Hospitalarios: Acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, transporte interno, almacenamiento intermedio.	DICIEMBRE	COORDINACION CON EL SERVICIO	TODOS LOS SERVICIOS	SERVICIOS ASISTENCIALES	TARDE



HOSPITAL MUNICIPAL
LOS OLIVOS
Calidad, Calidez y Tecnología.

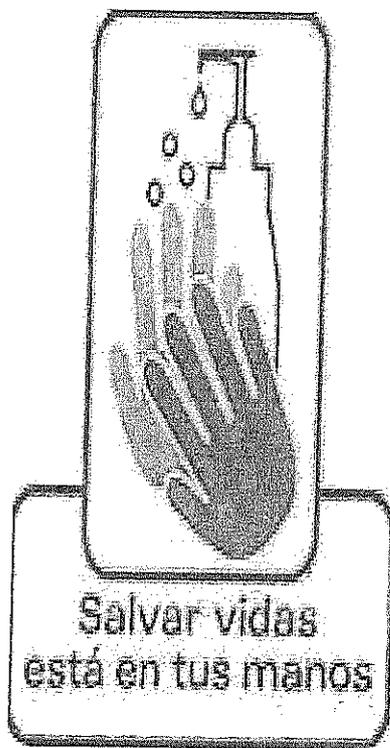
XI. EVALUACION:

La Evaluación del presente Plan se realizará durante y al finalizar su ejecución, y de acuerdo al logro de los objetivos y metas planteadas.



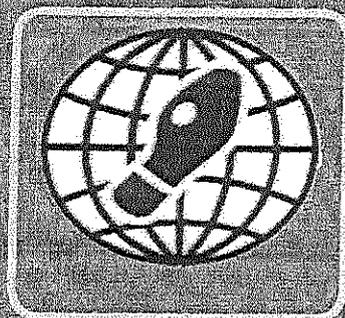


DIRECTIVA SANITARIA DE HIGIENE DE MANOS



2021

Elaborado por: Lic. Carmen Nancy Yupanqui Abanto





**DIRECTIVA SANITARIA N° 001 HMLO-2021-V.01
DE HIGIENE DE MANOS DEL "HOSPITAL MUNICIPAL LOS OLIVOS"**

I. FINALIDAD:

La presente directiva tiene por finalidad de prevenir, minimizar y controlar los riesgos de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en el Hospital Municipal Los Olivos (HMLO) a través de la práctica de higiene de manos de todos los trabajadores implicados en la atención del paciente.

II. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar que todo el personal sanitario del HMLO realice la práctica homogénea y adecuada de la higiene de manos según la actividad que realice en la atención del paciente.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar orientación técnica al personal de salud para el fortalecimiento e implementación de la práctica efectiva del lavado de manos en el HMLO.
- Dar a conocer las responsabilidades de todos los trabajadores del HMLO en el cumplimiento de la implementación de una práctica segura en higiene de manos.

III.- AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva será de estricto cumplimiento en todo el personal del Hospital Municipal Los Olivos.

IV.- BASE LEGAL

- Ley N° 28642- Ley General de Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2016-SA, "Reglamento de los Establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo".
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, "Reglamento de la Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud".
- Resolución Ministerial N° 143-2006/MINSA que conforma el Comité Técnico para la Seguridad del Paciente.





- Resolución Ministerial N° 456-2006/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud".
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, aprueba la Guía Técnica para la Implementación del proceso de Higiene de Manos en los establecimientos de salud.

V.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1.- Definiciones Operativas

- **Flora residente (flora colonizante):** microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica. Ejemplos: Staphylococcus coagulasa negativos, micrococos, bacilos difteroides.
- **Flora transitoria (flora contaminante o no colonizante):** microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Causantes de la mayoría de las infecciones nosocomiales. Ejemplos: St. aureus, Escherichia Coli, Salmonella spp, Pseudomonas aeruginosa y levaduras del género cándida.
- **Precauciones Estándar:** Estas precauciones han sido desarrolladas con el fin de reducir el riesgo de transmisión de patógenos sanguíneos y fluidos corporales, se aplican para todos los pacientes que se encuentran recibiendo atención en instituciones hospitalarias con cualquier diagnóstico o estatus de infección.
- **Higiene de manos:** Término general que se aplica a cualquier lavado de manos: lavado higiénico de manos, lavado antiséptico de manos, antiseptia de manos por fricción o antiseptia quirúrgica de manos.
- **Preparado de base alcohólica para manos:** Preparado de base alcohólica (líquido, gel, espuma) formulado para ser aplicado en las manos a fin de reducir la proliferación de microorganismos. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes. Conocido como Alcohol Gel.
- **Agente Antiséptico:** El antiséptico es una sustancia que inhibe el crecimiento o destruye microorganismos sobre tejido vivo. **(Ver anexo).**
- **Punto de atención:** Es el lugar donde confluyen tres elementos: el paciente, el profesional sanitario y la asistencia o el tratamiento que entraña contacto con el paciente o su entorno (en la zona del paciente).





5.2 Tipo de Lavado de manos:

5.2.1 Lavado de manos social: Es el lavado de manos de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tienen una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad.

5.2.2 Lavado de manos clínico: Es el lavado que se realiza en todas las áreas asistenciales, y tiene como objetivo remover o eliminar los microorganismos transitorios adquiridos por contacto reciente con los pacientes o material contaminado.

5.2.3 Desinfección de manos con una formulación alcohólica (alcohol gel):
Se utiliza en áreas administrativas, asistenciales y quirúrgicas, teniendo como función la disminución de la flora microbiana transitoria. Asimismo se debe tener en cuenta que las manos no deben estar contaminadas previamente con ningún fluido corporal.

5.2.4 Lavado de Manos Quirúrgico:

La higiene de manos quirúrgico es el procedimiento que consiste en reducir el mayor número de microorganismos patógenos de las manos hasta los codos por medio de movimientos mecánicos y desinfección con antisépticos de efecto residual. Realizándose en las siguientes situaciones:

- **Intervenciones quirúrgicas:** Antes de su ingreso al quirófano por todo el equipo quirúrgico.
- **Antes de cualquier procedimiento que requiera el cumplimiento de medidas estrictas de asepsia:** Colocación de catéter venoso central, intubación endotraqueal, punción pleural, punción lumbar

5.3 Consideraciones Previas

- El personal debe usar las uñas cortas, limpias y sin esmalte. Tampoco debe usar uñas postizas.
- El personal no debe tener joyas, ni reloj en ambas manos durante la atención del paciente ni durante la Higiene de Manos.
- El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.
- La cantidad aproximado de insumo para la realización de la Higiene de Manos en cualquiera de las técnicas propuesta en la presente directiva será de 5 ml aprox.
- Las áreas de las manos donde se encuentran el mayor número de microorganismos son entre los dedos, el pulgar y bajo las uñas.
- En caso de lesiones cutáneas y dermatitis, la higiene de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto, el personal debe abstenerse de la atención directa de pacientes hasta el restablecimiento de la piel. Debe usar guantes de manera obligatoria.
- No se recomienda el uso de cepillo para el lavado de manos clínico.
- La higiene de manos clínico es la práctica más frecuente y efectiva para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.





- El personal de salud debe realizar la higiene de manos como recomienda la OMS, respetando los 5 momentos. (Anexo N° 02)

5.3.1 Infraestructura, Insumos y materiales

- Las habitaciones de los pacientes, los ambientes de procedimientos, tópico entre otros deben de contar con un lavamanos.
- Debe existir suministro seguro y continuidad de agua.
- Los productos para el lavado de manos deben contar de preferencia con dispensador y ser bien tolerado por el personal de salud, asegurándose que exista continuidad suficiente.
- El papel toalla debe estar disponible.

5.3.2 Pautas de empleo de antiséptico

- Es muy importante respetar el tiempo de secado para permitir que el antiséptico pueda actuar.
- Las soluciones alcohólicas siempre secan antes que las acuosas.
- Evitar siempre la aplicación de alcohol o antisépticos en solución alcohólica en piel no íntegra.
- Hay que respetar las pautas de conservación, el tiempo de actuación y la concentración indicada por el fabricante.
- Para la elección del antiséptico más adecuado se recomienda tener en cuenta que en piel íntegra podremos utilizar soluciones alcohólicas. Las acuosas son preferibles en caso de piel no íntegra y mucosas.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 De la técnica de lavado de manos social.

6.1.1 Duración

- 20 segundos como mínimo de duración

6.2.2 Insumos

- Jabón líquido
- Lavabo con agua potable
- Material para el secado de las manos (papel toalla)

6.2.2 Procedimiento

- a) Liberar las manos y muñecas de toda prenda y objetos.
- b) Mojar las manos con agua a chorro, cerrar el grifo y seguir los siguientes pasos:
 - y Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.
 - Abrir el grifo enjuagar bien las manos con abundante agua a chorros.
 - Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos luego secarlas comenzando primero por las palmas, siguiendo con el dorso los espacios interdigitales.





- Cerrar el grifo con el papel usado para secarse las manos, no tocar directamente.
- Eliminar el papel desechable en el tacho de residuos comunes (bolsa negra)

6.2.3 De los momentos claves para el lavado de manos:

- a) Cuando las manos estén visiblemente sucias
- b) Antes de la lactancia materna
- c) ~~Antes de ingerir los alimentos~~
- d) Antes y manipular los alimentos y cocinar
- e) Antes y después de cambiar los pañales a los niños y niñas.
- f) Antes y después de atender a los usuarios
- g) Después de usar el baño
- h) Después de la limpieza
- i) Después de la manipulación de animales
- j) Después de tocar objetos y/o superficies contaminadas (Ejemplo: Residuos sólidos, teclado de computadoras y equipos de oficinas).

6.2 De la Técnica de Desinfección de Manos con Solución Alcohólica (Anexo N°03)

6.2.1 Duración

- 20 a 30 segundos

6.2.2 Procedimiento

1. Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos, y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazado.
5. Frótese el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación, en el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese las puntas de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Una vez secas sus manos son seguras.

6.2.3 De los momentos claves para la desinfección de las manos:

- a) Si no hay jabón y agua a disposición.
- b) Si las manos no están visiblemente sucias.
- c) Si las manos no están en contacto con sangre o fluidos corporales
- d) Si no se han estado en contacto de patógenos que liberan esporas (Ejemplo: Clostridium difficile).





6.2.4 De la importancia de la desinfección de las manos:

- a. La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus).
- b. El escaso tiempo que precisa (de 20 a 30 segundos).
- c. La disponibilidad del producto en el punto de atención.
- d. Es más rápido, más efectivo y mejor tolerado en la piel de las manos.
- e. El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

6.3 De la Técnica de Lavado de Manos Clínico (Anexo N° 01)

6.3.2 Duración

- 40 – 60 segundos

6.2.2 Insumo

- Agente antiséptico (de preferencia clorhexixina al 2%)
- Lavadero con caño de manipulación manual, codo o pedal
- Material para el secado de las manos (papel desechable)

6.3.3 Procedimiento

0. Mójese las manos con agua.
1. Deposite en la palma de la mano una cantidad de antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies de la mano.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándote los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Enjuáguese las manos con agua.
9. Seque sus manos con papel toalla.
10. Use papel toalla para cerrar el grifo y descártelo en el tacho correspondiente.
11. Una vez secas sus manos son seguras.

6.6.4 De los 5 momentos claves para el lavado de manos (Anexo N° 02)

- 1 er. Momento: Antes de tocar al paciente
- 2 do. Momento: Antes de realizar una tarea limpia /aséptica
- 3 er. Momento: Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- 4 to. Momento: Después de tocar al paciente
- 5 to. Momento: Después del contacto con entorno del paciente

6.6.5 De la importancia del lavado de manos clínico

Permite la protección ante la propagación, colonización o infección de gérmenes nocivos en el personal de salud, paciente e instalaciones de atención sanitaria.





6.4 De la Técnica del lavado de manos Quirúrgico (Anexo N° 04)

6.4.2 Duración

- 03 – 06 minutos

6.2.2 Insumo

- Agente antiséptico (de preferencia clorhexidina al 4%)
- Lavadero con caño de manipulación manual, codo o pedal
- Material para el secado de las manos (papel desechable)

6.2.3 Procedimiento

1. Mójese las manos y antebrazo con agua y luego realizar limpieza de la zona subungueal con un limpiador de uñas (no use cepillo).
2. Aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.
3. Enjabonar y frotar cada lado de cada dedo de la mano, entre los dedos, la palma y el dorso de la mano durante dos minutos.
4. Continuar frotando las muñecas y los antebrazos hasta el codo, durante un minuto con movimientos rotatorios y ascendentes.
5. Enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hacia el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.
6. Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejado de la ropa quirúrgica.
7. Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos.
8. Seque sus manos con papel toalla.
9. Use papel toalla para cerrar el grifo y descártelo en el tacho correspondiente.
10. Una vez secas sus manos son seguras.

VII. RESPONSABILIDAD

7.1 Los coordinadores servicios del Hospital Municipal Los Olivos, son responsables del monitoreo y supervisión de la adherencia a la higiene de manos y del cumplimiento de la presente directiva en el ámbito de su responsabilidad.

7.2 Epidemiología, es responsable de la difusión de la presente directiva y de la medición de la adherencia en conjunto con los líderes de higiene de manos, así mismo son los encargados de las especificaciones técnicas con el servicio de enfermería y farmacia.

7.3 Epidemiología es responsable del monitoreo directo e indirecto y supervisión del cumplimiento de higiene de manos e informar de estas actividades a la dirección.

7.4 Enfermería es responsable de la enseñanza del lavado de manos social a los pacientes y familiares.





7.5 Administración será el responsable del adecuado suministro de insumos para el cumplimiento de la presente directiva

7.6 Comunicaciones e Imagen Institucionales responsable de la difusión del presente documento técnico, así como de materiales educativos tanto para el personal de salud como en la población que demanda los servicios de la institución.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

8.1 Del incumplimiento:

- Ante el incumplimiento de lo dispuesto en la presente directiva se procederá a comunicar a su respectiva coordinación.

8.2 Cuidado de la piel:

- En caso de lesiones cutáneas y dermatitis la higiene de manos no cumple su objetivo, por lo tanto el personal debe abstenerse de la atención directa a los usuarios hasta la regeneración de la piel.

8.3 Del uso de guantes:

- El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos
- El uso de guantes no sustituye la Higiene de manos por fricción o lavado con agua y jabón.
- Utilizar guantes siempre que exista riesgo de contacto a fluidos corporales (sangre) u otros materiales potencialmente infecciosos
- Quitarse los guantes después de haber atendido al paciente y lavarse las manos. No utilizar los mismos guantes para atender a más de un paciente.

IX. ANEXOS

Anexo N° 01: Procedimiento para el Lavado de manos clínico

Anexo N° 02: Momentos para el Lavado de manos

Anexo N° 03: Procedimiento para la Desinfección de las manos

Anexo N° 04: Procedimiento para la Higiene de Manos Quirúrgico

Anexo N° 05: Lista de chequeo para conocimiento de la Higiene de Manos

Anexo N° 06: Lista de chequeo para el Lavado de Manos Clínico

Anexo N° 07: Lista de chequeo para la Desinfección de las Manos

Anexo N° 08: Ficha de Monitoreo para la Adherencia de Higiene de Manos

Anexo N° 09: Actividad antimicrobiana y resumen de las propiedades Antisépticas usadas en la higiene de manos.

Anexo N° 10: Ficha de supervisión de disponibilidad de insumos y materiales para la higiene de manos.



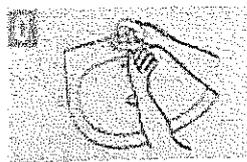


Anexo N° 01: Procedimiento para el Lavado de manos clínico

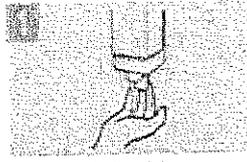
¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávate las manos solo cuando estás visiblemente sucio! Si no, utiliza la rotación adecuada.

Duración de todo el procedimiento: 40-45 segundos



Mójete las manos con agua;



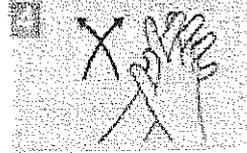
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótase las palmas de las manos entre sí;



Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, apretándose los dedos;



Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrayéndolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótase la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



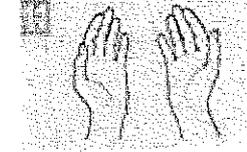
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvese de la toalla para evitar el gérmen;



Sus manos son seguras.


Organización Mundial de la Salud
Impulsando la Salud

Seguridad al Pequeño

SAVE LIVES
 Every Second Counts

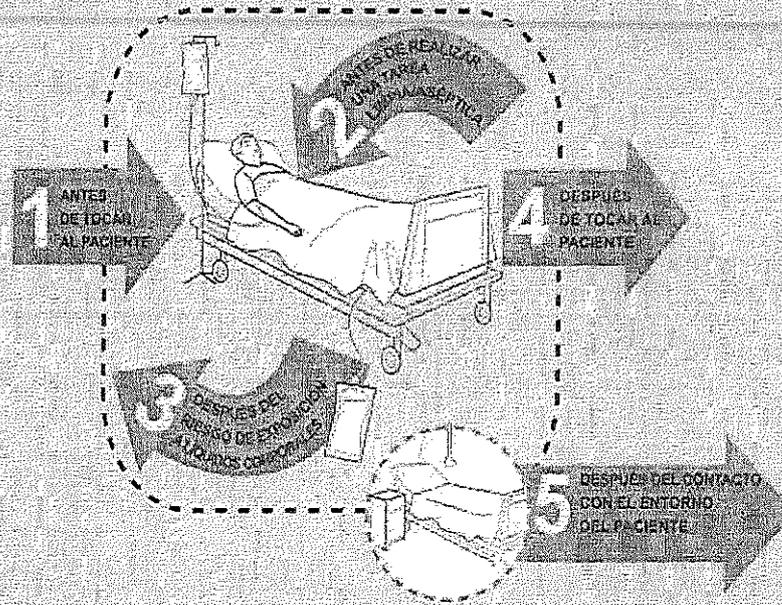
Fuente: Organización Mundial de la Salud





Sus 5 Momentos

para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea Limpia/aseptica. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

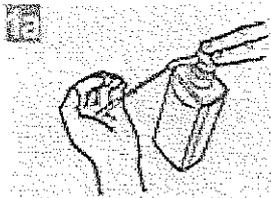




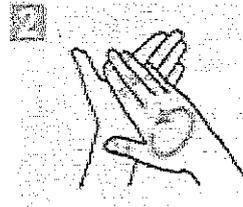
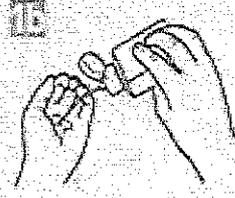
¿Cómo desinfectarse las manos?

Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

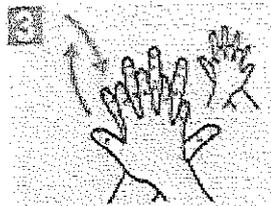
1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



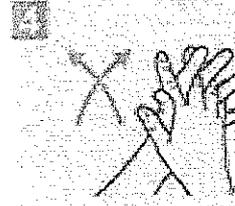
Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



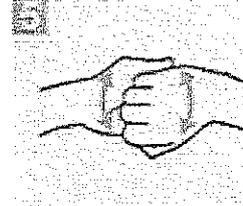
Frótase las palmas de las manos entre sí;



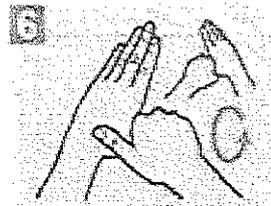
Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



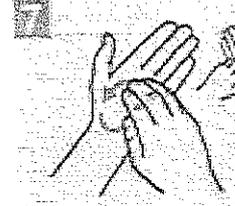
Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



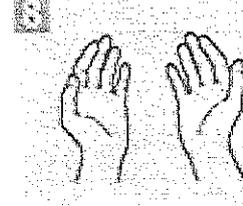
Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



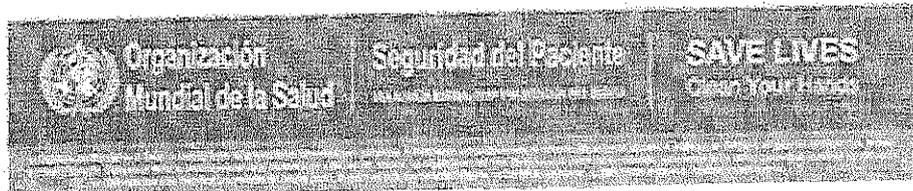
Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótase la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



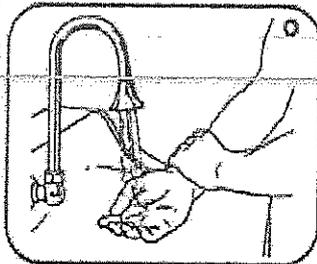
Organización Mundial de la Salud, 2009

Fuente: Organización Mundial de la Salud

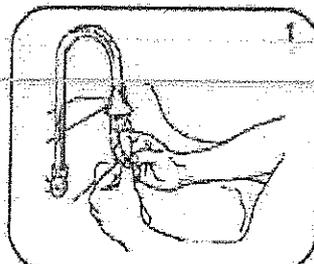




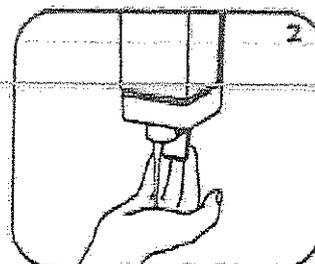
TECNICA DE HIGIENE DE MANOS PRE-QUIRURGICO CON AGUA Y JABON ANTISEPTICO



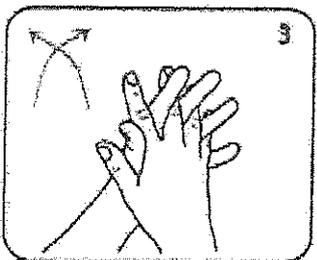
0
Mojar las manos y antebrazos con agua tibia



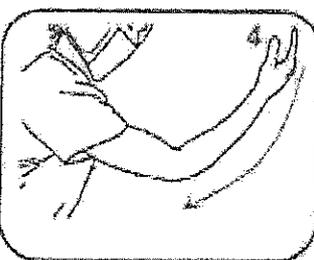
1
Realizar la limpieza de la zona subungueal con un limpiador de uñas.



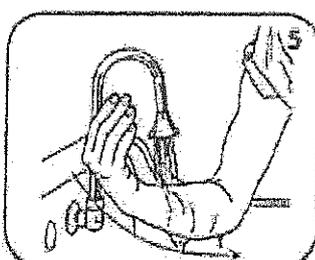
2
Aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar



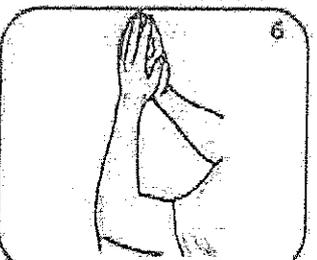
3
Enjabonar y frotar cada lado de cada dedo de la mano, entre los dedos, la palma y el dorso de la mano durante dos minutos.



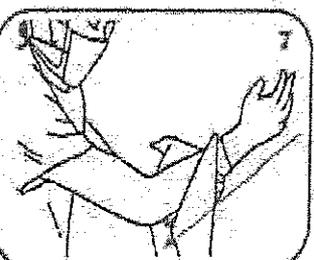
4
Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto



5
Enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hacia el codo, pasando los a través del agua en una sola dirección.



6
Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejados de la ropa quirúrgica.



7
Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos



3 - 6 min.

Técnica de preparación prequirúrgica de las manos con agua y jabón antiséptico

Fuente: Organización Mundial de la Salud





Anexo N° 05: Lista de chequeo para conocimiento de la Higiene de Manos

SERVICIO:

SEXO:

FECHA :

PROFESION:

EDAD:

HORA:

N°	ITEM	de acuerdo	en desacuerdo	no sabe	Comentarios del trabajador respecto a la práctica de la higiene de manos
1	La higiene de manos se refiere solo a cualquier acción de limpieza de las manos				
2	El tiempo empleado para realizar la higiene de manos tiene poca importancia, lo importante es contar con un buen antiséptico.				
3	En el lavado de manos se aplica un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros artículos.				
4	La Solución base alcohólica (líquido, gel o espuma) ha sido formulado para ser aplicado en las manos a fin de reducir la proliferación de microorganismos				
5	La higiene de las manos solo puede realizarse lavándolas con agua y jabón				
6	Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.				
7	Es necesario lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas.				
8	Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto				
PUNTUACION OBTENIDA					TOTAL:





Anexo N° 06: Lista de chequeo para la calidad de la Desinfección de las manos

Servicio: _____ Código: _____ Profesión _____

Sexo: _____ Edad: _____ Años de servicio: _____

Fecha: _____ Hora: _____ Turno: _____

N° Camas _____ N° Pacientes _____

	ACTIVIDADES		SI	NO	OBSERVACIONES
1	Deposita en la palma de la mano una cantidad de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.				
2	Se frota las palmas con palma				
3	Frota la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.				
4	Frota las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.				
5	Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta.				
6	Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo rotándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.				
7	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.				
8	Manos Limpias	20-30 Seg			
TOTAL				%	





Anexo N° 07: Lista de chequeo para la calidad del Lavado de Manos Clínico con Agua y jabón.

Servicio: _____ Código: _____ Profesión: _____

Sexo: _____ Edad: _____ Años de servicio: _____

Fecha: _____ Hora: _____ Turno: _____

N° Camas _____ N° Pacientes _____

	ACTIVIDADES		SI	NO	OBSERVACIONES
	Se moja las manos con agua corriente.				
1	Se aplica jabón para cubrir la superficie de la mano.				
2	Se frota las palmas con palma				
3	Se frota la palma con dorso y viceversa				
4	Frotación de interdigitales				
5	Se frota las palmas de las manos con los dedos entrelazados.				
6	Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, rotándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.				
7	Se frota la punta de los dedos de la mano contra la palma de la haciendo un movimiento de rotación y viceversa.				
8	Se enjuaga las manos con agua.				
9	Se Seca con una toalla descartable.				
10	Utiliza el papel toalla para cerrar el grifo.				
11	Manos limpias	40-60 Seg			
TOTAL					%





Anexo N° 08: Ficha de Monitoreo para la Adherencia de Higiene de Manos

**FORMATO DE OBSERVACIÓN DE LOS 5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS-
ADHERENCIA.**

Centro:		Número de período*:		Número de sesión*:	
Servicio:		Fecha:	(dd/mm/aa)	Observador:	(Iniciales)
Departamento:		Hora de inicio/fin:	(hh:mm)	N° de página:	
País:		Duración sesión:	(mm)	Ciudad**:	

Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof		
N°	Indicaciones	N°	Indicaciones	N°	Indicaciones	N°	Indicaciones	
Op		Op		Op		Op		
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. entp	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant. t.asept. <input type="checkbox"/> desp. cfc. <input type="checkbox"/> desp. c.pac. <input type="checkbox"/> desp. ant. pc	<input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes

Fuente: Organización Mundial de la Salud





Anexo N° 09: Actividad antimicrobiana y resumen de las propiedades antisépticas usadas en la higiene de manos

Actividad antimicrobiana y resumen de las propiedades antisépticas usadas en la higiene de manos

Antisépticos	Bacterias - Gram positivas	Bacterias Gram-negativas	Virus envueltos	Virus no-envueltos	Mico bacterias	Hongos	Esporas
Alcoholes	+++	+++	+++	++	+++	+++	-
Cloroxileno ¹	+++	+	+	±	+	+	-
Clorhexidina	+++	++	++	+	+	+	-
Hexaclorofeno ²	+++	+	?	?	+	+	-
Yodoforos	+++	+++	++	++	++	++	± ³
Triclosan ⁴	+++	++	?	?	±	± ⁵	-
Compuestos de amonio cuaternario	++	+	+	?	±	±	-

Bueno = +++, moderado = ++, pobre = +, variable = ±, ninguno = -

¹La actividad varía con la concentración.

²Bacteriostática.

³en concentraciones usadas en antisépticos, los yodoforos no son esporicidas, Bacteriostático, fungistático, microbicida en altas concentraciones. Principalmente bacteriostático.

⁴ Actividad contra Candida spp., pero poca actividad contra hongos filamentosos. Fuente: adaptado con permiso de Pittet, Allegranzi & Sax, 2007.³⁰²

Tener en cuenta los efectos indeseables y las contraindicaciones.

Clorhexidina:

- ✓ No debe entrar en contacto con el oído medio y meninges.
- ✓ En cómea y conjuntiva es tóxica en concentraciones altas, por ello sólo se recomienda en esta guía una dilución al 0,05% en la cirugía de cataratas y retina para casos de alergia a yodopovidona.
- ✓ Su utilización de forma continuada como colutorio bucal puede ocasionar coloración de los dientes.

Yodopovidona:

- ✓ La alergia a la yodopovidona no es una contraindicación para el empleo de contrastes yodados (el problema es la povidona; no existe alergia al yodo). A su vez, reacciones alérgicas a contrastes yodados o marisco no constituyen contraindicación para el empleo de yodopovidona.
- ✓ Una administración repetida y prolongada sobre superficie de piel lesionada o mucosa, extensa y con apósitos oclusivos puede provocar una absorción transcutánea de yodo capaz de provocar disfunción tiroidea. Especial atención en pacientes quemados o con insuficiencia renal.
- ✓ Evitar su uso en embarazo y lactancia por su capacidad de atravesar la barrera placentaria y excretarse a través de la leche materna.
- ✓ Evitar su uso en recién nacidos y neonatos, en los que puede ocasionar alteraciones tiroideas transitorias por su absorción a través de la piel.
- ✓ No aplicar a la vez que derivados mercuriales ("mercromina")

Alcohol al 70%:

- ✓ No emplearlo para preparar la piel antes de hacer:
 - ✓ una determinación de alcohol en sangre.
 - ✓ una glucemia capilar (puede alterar el resultado por afectar a la reacción de la glucosa oxidasa)





Anexo N° 10: Ficha de supervisión de disponibilidad de insumos y materiales para la higiene de manos.

SERVICIO:

PUNTO DE ATENCIÓN:

FECHA:

HORA:

N°	ITEM	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	El servicio o punto de atención cuenta con lavadero de manos funcionando adecuadamente.				
2	El servicio o punto de atención cuenta con lavadero de manos accesible para ser usado				
3	El lavadero destinado al lavado de manos es exclusivo para dicho uso				
4	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador y con jabón líquido para el lavado de manos				
5	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador y con papel toalla para el secado de manos				
6	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador con solución de base alcohólica para la higiene de manos				
7	El servicio o punto de atención cuenta con dispensador con solución de base alcohólica para la higiene de manos y esta accesible para su uso				
8	El servicio o punto de higiene de manos cuenta con material educativo que ilustra la técnica de higiene de manos				
9	En el servicio se observa material educativo-recordatorio de la higiene de manos				
10	Existe en el servicio alguna disposición que restringe la adecuada y oportuna higiene de manos.				
PUNTUACION OBTENIDA					
COMENTARIO DEL TRABAJADOR RESPECTO A LA DOTACION DE INSUMOS EN SU SERVICIO EN LA ULTIMA SEMANA:					

NOMBRE Y FIRMA DEL EQUIPO SUPERVISOR:



